

The logo for the Asian Development Bank (ADB) is displayed in white serif font on a dark blue square background. The letters 'A', 'D', and 'B' are connected, with the 'D' being significantly larger than the 'A' and 'B'.

ADB

**АНХАН ШАТНЫ ЭМБ-ААС ҮЗҮҮЛЭХ ТУСЛАМЖ,
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ САНХҮҮЖИЛТ, ТӨЛБӨРИЙН АРГА, ЖУРАМ**

**АХБ-ны зөвлөх багийн ахлагч,
Стратегийн худалдан авалтын зөвлөх
А.Батбаяр**



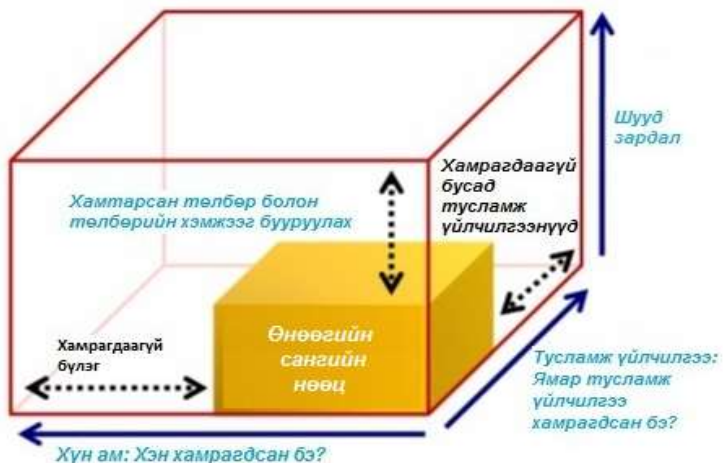
Тогтвортой хөгжлийн эрүүл мэндийн зорилтыг хэрэгжүүлэх 2030



Бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамрагдалтад хүрэх 2030, Токио тунхаглал 2017



Анхан шатны тусламж, үйлчилгээний АСТАНА тунхаглал 2018 он



БНЭМХ гэж бүх хүн шаардлагатай эрүүл мэндийн чанартай тусламж, үйлчилгээг санхүүгийн бэрхшээлгүйгээр авах юм.

Source: Health financing strategy WHO 2010

БНЭМХ-ийн шалгуур ба үр дүн	
1. Шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг авах	63 %
2. Хаана байх, хэзээ байхаас үл хамааран авах	Хот хөдөөгийн ялгаа, тэгш бус байдал
3. Санхүүгийн бэрхшээлгүйгээр авах	Өрхийн орлогын хувь 2.39%’ 0.46%’ 6683 өрх”

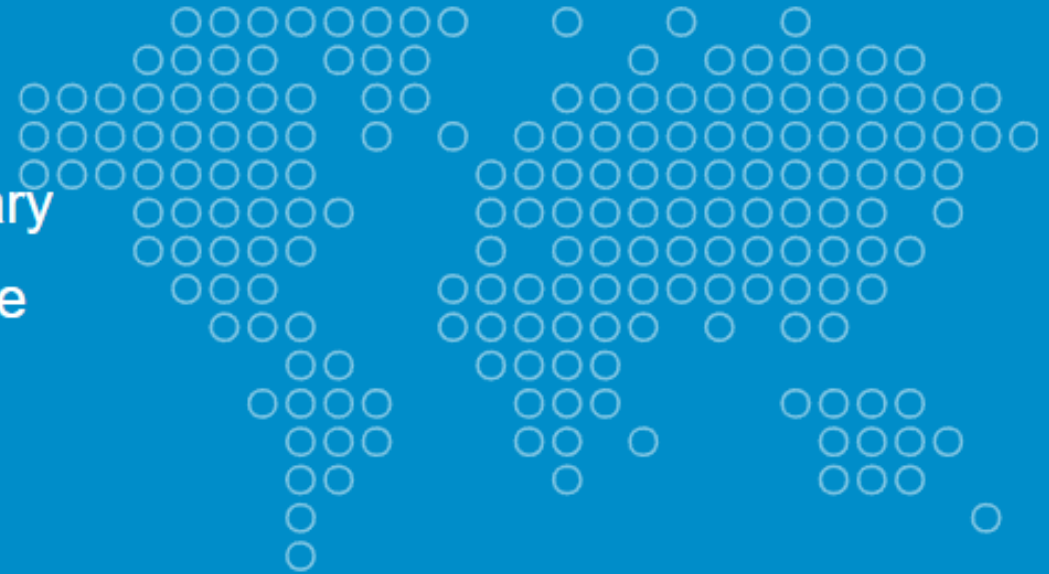
Эх сурвалж: 'WHO Tracking Universal Health Coverage 2017 Global Monitoring Report' 'Цолмонгэрэл нар, Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, улсын төсвөөс эрүүл мэндэд зарцуулах зардлын хүртээмжийн дүн шинжилгээ 2015

Монгол Улсын Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого

- ЭМ-ын Улсын зардлыг ДНБ - 5%, ЗГ - 12%
- ЭМНЗ-д эзлэх хувь хүний төлбөр - 25%
- **Чанартай тусламж, үйлчилгээ худалдан авах**
- Анхан шатанд зарцуулах хэмжээг ДЭМБ зөвлөмжид хүргэх – **ДНБ – 1%**

1%

Countries must increase spending on primary health care by 1% of GDP to close coverage gaps



Улс орнууд дор хаяж ДНБ-ны 1 хувийг ЭМАШТУ-нд зарцуулбал хамрагдаж чадахгүй байгаа завсарыг нөхнө





Хаана амьдарч
байгаа нь эрүүл
мэндийн нэн
шаардлагатай
тусламж, үйлчилгээг
авахад нөлөөлж
байна



Хаана амьдарч байгаа нь эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг авахад нөлөөлж байна

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУХАЙ

3.1.24. “эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ” гэж хүн амын эрүүл мэндийн эрэлт хэрэгцээнд тулгуурлан төрөөс **өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ** болон **үндсэн мэргэшлийн зарим нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг** иргэн, **гэр бүл, аж ахуйн нэгжийн оролцоотойгоор** харьяалах нутаг дэвсгэрт байгаа хүн бүрд нь нутаг дэвсгэрийн харьяалал харгалзахгүйгээр үзүүлэх үйл ажиллагааг;

ЭМНЭЛГИЙН ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТУХАЙ

5.1. Өрхийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн байдалд **үнэлгээ өгөх, хянах, эрүүл мэндийг дэмжих, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, оношлох, эмчлэх, сувилах, хөнгөвчлөх, сэргээн засах** үйл ажиллагааг **орчин үеийн болон уламжлалт** анагаах ухаанд тулгуурлан үзүүлэх эмнэлгийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээ хамаарна.

5.4. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийг сонгон шалгаруулах, гэрээ байгуулах, хэрэгжилтийг дүгнэх, хяналт тавих, гэрээг сунгах, дуусгавар болгох журам, гэрээний загвар, гүйцэтгэлийн шалгуур үзүүлэлтийг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн батална.

5.5. Энэ хуулийн 5.4-т заасан журам, бусад үйл ажиллагааг аймаг, нийслэлийн Эрүүл мэндийн газар хэрэгжүүлнэ.

Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль:

- 9.1.13.Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 24.6.1, 24.6.2, 24.6.5-24.6.8, **24.6.10**, 351.3-т заасан эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ;
 - **Эрүүл мэндийн даатгалын сангаар дамжуулан худалдан авахаар хуульчилсан**
- 9.1.9.өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвөөс үзүүлэх зарим сэргээн засах үйлчилгээ, гэрээр үзүүлэх тусламж, үйлчилгээ, өдрийн эмчилгээ, оношилгоо, шинжилгээ;
 - **ЭМДҮЗ-ийн 2019 оны 23-р тогтоолоор зохицуулсан байсанг нэгтгэж анхан шатны тусламж, үйлчилгээний цогц багц бий болгосон.**

Эрүүл мэндийн тухай хууль:

- 24.2.Энэ хуулийн 24.6.3, 24.6.4-т заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багц, тоо хэмжээ, чанарын шалгуур үзүүлэлт, төлбөрийн хэмжээ, санхүүжүүлэх болон хяналт тавих журмыг холбогдох хууль тогтоомжид нийцүүлэн эрүүл мэндийн болон санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн хамтран батална.
 - **ЭМДҮЗ-ийн 2021 оны 4 дүгээр тогтоолоор батлаж хэрэгжүүлсэн.**
- 24.6.10.эмнэлгийн яаралтай болон түргэн тусламж, халдварт өвчний оношилгоо, эмчилгээ, **өрх, сум, тосгоны хэмжээнд үзүүлэх зарим тусламж, үйлчилгээ.**

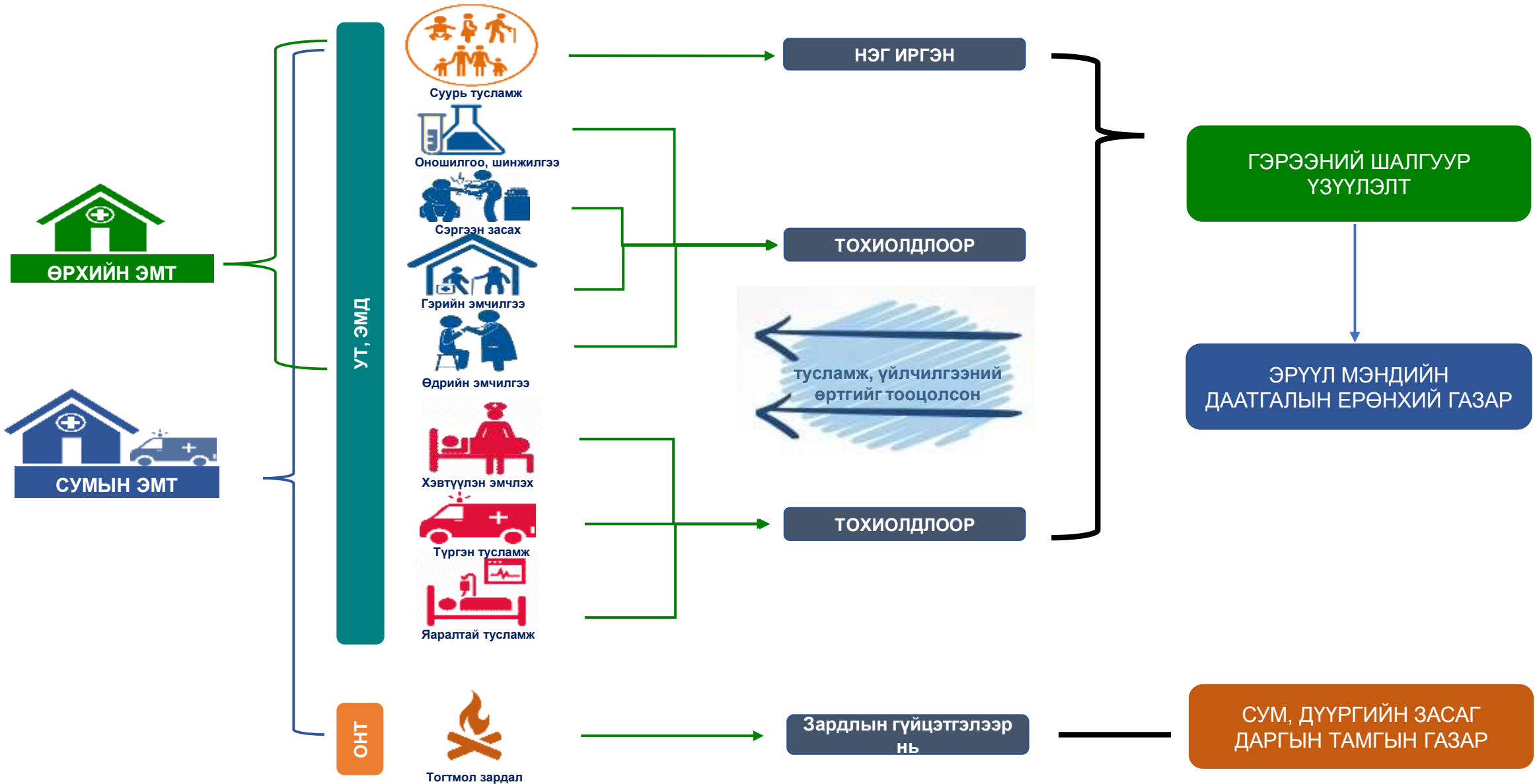
Монгол Улсын Засаг захиргаа, нэгж, түүний удирдлагын тухай хууль:

- Орон нутгийн өмчид бүртгэлтэй байгууллагуудын байр ашиглалттай холбоотой тогтмол зардлыг орон нутаг бүрэн хариуцахаар болж, холбогдох төсөвт өөрчлөлт орсон.

2022 оны Төсвийн тухай хууль:

- Орон нутаг шилжүүлэх тусгай зориулалтын шилжүүлгийн санхүүжилтээс хасч ЭМДС-гаас анхан шатны бүх эрүүл мэндийн байгууллагуудад гүйцэтгэлээр санхүүжихээр болсон болон нэг иргэнээр тооцох төсвийг 2 дахин нэмэгдүүлэхээр төсөв батлагдсан тул ЭМДҮЗ 2021 оны 04 тогтоолыг шинэчлэх боловсруулж батлуулах шаардлага үүссэн.

АРГАЧЛАЛЫН БҮТЭЦ





Нэг иргэнээр тооцсон төлбөрийн арга гэж тухайн багцад хамаарах тусламж, үйлчилгээнд хамрагдах **НЭГ ХҮНД НОГДОХ ЗАРДЛЫГ УРЬДЧИЛАН ТООЦОЖ** санхүүжүүлэхийг хэлнэ.

ГОЛ ОНЦЛОГ

- Урьдчилсан төлбөрт үйлчилгээ
- Зардлын дээд хэмжээг урьдчилан тогтооно
- Төсвийг шударга хуваарилдаг
- Хүнээ эрүүл байлгасны төлөөх урамшуулал

Төлбөрийн арга	Хүссэн зорилт	Хүсээгүй үр дагавар
Нэг иргэнээр тооцох төлбөрийн арга	<ul style="list-style-type: none"> • Нөөцийг илүү тэгш хуваарилах • Илүү үр ашигтай үр дүнгийн багцыг бий болгох(ж нь, урьдчилан сэргийлэлт нэмэгдүүлж, дараагийн шатанд илгээх хүний тоо бууруулах) • Орцыг үр ашигтай зарцуулах • Үйлчилгээ үзүүлэгчийн хариуцлага нэмэгдэж, үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамжийг сайжруулах • Зардлын удирдлагыг сайжруулах • Захиргааны ачааллыг бууруулах • Хувийн хэвшлийн оролцоог нэмэгдүүлэх 	<ul style="list-style-type: none"> • Орцыг ашиглах нь хэт буурах, хэмнэх • Шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг дутуу үзүүлэх • Тусламж, үйлчилгээний чанар буурах • Өвчтөнийг хэтрүүлэн шилжүүлэх • Бүтээмж буурах • Зардал ихтэй хүнд өвчтөнийг эмчлэхээс зайлсхийх • Зардал нэмэгдэх

Хүснэгт 1. Нэг иргэнээр тооцсон төлбөрийн хэмжээ

№	Хүн амын эрүүл мэндийн эрсдэлийн бүлэг		Хүн амын эрсдлийн бүлгийн коэффициент	Хүн амын эрсдэлийн бүлгээр тооцсон, нэг иргэнд ногдох төлбөрийн хэмжээ 2022
	Насны бүлэг	Оршин суугаа газар		
1	5 хүртэлх нас	Гэр хороолол	3.0	106,632
2		Орон сууц	2.6	92,414
3	6-15 нас	Гэр хороолол	1.3	46,208
4		Орон сууц	1.2	42,652
5	16-49 насны эмэгтэйчүүд	Гэр хороолол	1.4	49,762
6		Орон сууц	1.4	49,762
7	60 наснаас дээш	Гэр хороолол	1.9	67,534
8		Орон сууц	1.7	60,424
9	Бусад*	Гэр хороолол	1.1	39,098
10		Орон сууц	1.0	35,544

Төсвийг тооцох томъёо

$$Capi = \sum_{k=0}^n \binom{n}{k} Popi \times Tari \cdot Geoi$$

Capi – нэг иргэнээр тооцсон суурь төсөв

Popi – хүн амын эрсдлийн бүлгийн коэффициент

Tari – нэг иргэнд ногдох зардлын доод хэмжээ

Geoi – газарзүйн коэффициент

- Үйлчлэх хүрээний радиус
- Аймгийн төвөөс алслагдсан байдал
- Замын бартаа, хүндрэл
- Хүн амын тэгш байдлын индекс

ТЭГШ БАЙДЛЫГ ХАНГАХ ГАЗАРЗҮЙН КОЭФФИЦИЕНТ

Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн байршлын онцлогоос хамаарсан газарзүйн коэффициентийг дор дурдсан томъёо ашиглан тооцох бөгөөд дараах зүйлсийг харгалзана:

$$ГЗК_i = (W_{i1} * D_{si} + W_{i2} * R_{si} + W_{i3} * Pop_{si} + W_{i4} * S_{si}) + A$$

Энд,

$ГЗК_i$ – газар зүйн коэффициент

W_{i1} – өрх, сум, тосгоны төвөөс аймгийн төв хүртэлх зайн харгалзах хувийн жин

D_{si} – өрх, сум, тосгоны алслалтаас хамаарсан индекс

W_{i2} – эрүүл мэндийн төвийн үйлчлэх хүрээний радиусын харгалзах хувийн жин

R_{si} – эрүүл мэндийн төвийн үйлчлэх хүрээний радиусаас хамаарсан индекс

W_{i3} – эрүүл мэндийн төвийн үйлчлэх хүрээний хүн амын тооны харгалзах хувийн жин

Pop_{si} – эрүүл мэндийн төвд бүртгэлтэй хүн амаас хамаарсан тэгш байдлын индекс*

W_{i4} – замын бартааны үзүүлэлтээс харгалзах хувийн жин

S_{si} – замын бартаанаас хамаарсан индекс

A – тэнцвэржүүлэгч коэффициент – 0.5

*Тэгш байдлын коэффициент нь “Бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамрагдалтад” хүрэх Тогтвортой хөгжлийн зорилтын 3.8.2 дахь шалгуур үзүүлэлтийг хангах зорилгоор иргэдийн оршин байгаа газраас үл хамааран чанартай эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй авах боломжийг бий болгосон зардлын тохируулагч тооцоолол юм.

Нэг иргэний тариф* газарзүйн коэффициент
/0-1 нас хүүхэд олгох санхүүжилт/
Батцэнгэл суманд – 106мян.₮*1.94=205.6мян.₮
Алтай суманд – 106мян.₮*3.29=384.7мян.₮
Газарзүйн коэффициентийн зөрүү 1 хүүхдэд
143.1мян.₮ байна.

Энэ бол газарзүйн ялгаатай байдлаас
хамаарсан тэгш байдлын тохируулга юм

Аймаг, сумын нэр	Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн үйлчлэх хүрээний радиусаас хамаарсан индекс	Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн алслалтаас хамаарсан индекс	Сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвийн замын бартаанаас хамаарсан индекс	Хүн амын тэгш байдлын индекс /Equity index	Газарзүйн коэффициент
Архангай_Батцэнгэл	0.93	0.71	1.03	3.58	1.94
Говь-Алтай_Алтай	1.42	3.6	1.57	5.90	3.29
Завхан_Асгат	0.55	2.56	1.25	7.62	3.07
Өмнөговь_Гурвантэс	3.1	1.4	1.25	2.07	2.49

ЖУРМЫН ОНЦЛОХ ЗОХИЦУУЛАЛТ – ХҮН АМЫН ӨСӨЛТ

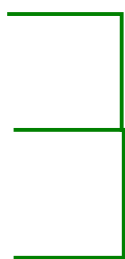
Тухайн жилд шинээр төрсөн болон нас барсан хүн амын мэдээлэлд үндэслэн нэг иргэнээр тооцсон төлбөрийн дундаж хэмжээгээр нэмэлт санхүүжилт хувиаарилах

Шинэ төрсөн хүүхэд – Нас баралт = Цэвэр өсөлт * Нэг иргэнээр тооцсон дундаж төлбөрийн хэмжээ

№	ТӨРӨЛ	2018	2019	2020	2021	Дундаж
1	Төрсөн хүүхэд	78,444	79,580	77,716	73,253	77,248
2	Нас баралт	17,864	18,403	17,040	20,856	18,541
3	Цэвэр өсөлт	60,580	61,177	60,676	52,397	58,708
Дундаж тарифаар бодсон төсөв нөлөө		3,574,220,000	3,609,443,000	3,579,884,000	3,091,423,000	3,463,742,500



№	Тусламж, үйлчилгээний нэр төрөл	Төлбөрийн хэмжээ /төгрөг/
1	Яаралтай тусламж, үйлчилгээ	ЭМДҮЗ 2022 оны 01 тогтоолоор “гүйцэтгэлээр”
2	Түргэн тусламжийн үйлчилгээ	
3	Хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээ	
4	Шүд амны хөндийн тусламж, үйлчилгээ	



ТОХИОЛДЛООР

$$Z_{\text{охб}} = C_{\text{охб}} * K_{\text{охб}}$$

$Z_{\text{охб}}$ – тухайн бүлэгт хамаарах оношийн нэг тохиолдлын нийт зардал

$C_{\text{охб}}$ – суурь тариф

K_a – холбогдох оношийн хамааралтай бүлгийн өртгийн жин



Тохиолдолд суурилсан төлбөрийн арга (ОХБ) гэж эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг **ЭМНЭЛЗҮЙН БОЛОН ЗАРДЛЫН ХУВЬД ОЙРОЛЦОО БАЙДЛААР НЬ НЭГТГЭН БАГЦАЛЖ, ТАРИФЫГ УРЬДЧИЛАН ТОГТООЖ** тусламж, үйлчилгээ үзүүлсэн тохиолдол бүрээр санхүүжүүлэхийг хэлнэ.

ГОЛ ОНЦЛОГ

- Дараа төлбөрт гэвч зардлыг хязгаарладаг
- Өвчнийг эдгээх зорилготой ба харин ямар арга замаар хүрэх нь чухал биш
- Төсвийг шударга хуваарилдаг
- Хүнээ эрүүл байлгасны төлөөх урамшуулал

Төлбөрийн арга	Хүссэн зорилт	Хүсээгүй үр дагавар
<p>Тохиолдолд суурилсан төлбөрийн арга (ж нь оношийн хамааралтай бүлэг)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Төлбөрийн шударга байдал нэмэгдүүлэх • Илүү үр ашигтай үр дүнгийн багцыг бий болгох(ж нь, хэвтэн эмчлүүлэгчийн тоог амбулаторийн үйлчилгээ рүү шилжүүлэх, эсвэл тохирох шатлалд нь тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх) • Орцыг үр ашигтай зарцуулах • Бүтээмжийг нэмэгдүүлэх • Зардлын удирдлагыг сайжруулах • Захиргааны ачааллыг бууруулах • Эмнэлгийн дотоод зохион байгуулалт сайжруулах • Мэдээллийн чанарыг сайжруулах • Хувийн хэвшлийн оролцоог нэмэгдүүлэх 	<ul style="list-style-type: none"> • Нөөц ашиглалт хэт буурах буюу ор хоног буурах • Шаардлагатай түвшингээс хэтрүүлэн үйлчлүүлэгчийн тоог нэмэгдүүлэх (эмнэлэгт хэвтэлтийн тоог нэмэгдүүлэх заль хэрэглэхийг оруулна) • Эмнэлгээс хурдан гаргаж, орны эргэлтийг нэмэгдүүлэх • Хүнд, зардал их гарах өвчтөнийг эмчлэхээс зайлсхийх • Оношийг хэтрүүлэн тавих, хэт олон онош тавих • Багц тусламж, үйлчилгээний заримыг нь үзүүлэхгүй орхигдуулах • Эмнэлзүйн чадамжаас гадуурх тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх • Зардал нэмэгдэх

ГҮЙЦЭТГЭЛД СУУРИЛСАН САНХҮҮЖИЛТ



Он	ӨЭМТ	Хүн ам	Нэг иргэнээр тооцсон төсөв	Ажиллаж буй орон тоо	Дундаж цалин
2019	Ашид-Амгалан	8439	137,681,982	15	691,756₮
2020	Ашид-Амгалан		232,200,066 28,719,088 ЭМД	*Орон тоо хэвэндээ	*1,166,160₮
2022	Ашид-Амгалан		464,400,132 28,719,088 ЭМД 4	*Орон тоо хэвэндээ	*2,332,320₮

Үйл ажиллагаа	2019 оноос өмнө	2020	2022
Шалгуур үзүүлэлтийн тоо	50-101	26	14
Хэлбэр	Орцын, Үр дүн	Орц, явц, гарц	Явц, гарц
Үнэлэх хэлбэл	Дийлэнх нь субъектив	Зөвхөн объектив	Зөвхөн объектив
Хэн үнэлэх	Гурвалсан гэрээнд оролцогчид	ЭМГ	ЭМД*

Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль

10.2.Гэрээнд энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төсөв, нэр төрөл, **тоо хэмжээ, чанарын шалгуур үзүүлэлт**, төлбөрийн арга, төлбөрийн хэмжээ болон гэрээний хугацаа, талуудын хүлээх үүрэг, хариуцлага, гэрээг цуцлах нөхцөлийг тодорхой тусгасан байна.

11.3.Эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь даатгуулагчид үзүүлсэн энэ хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасан эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний зардлын төлбөрийг төсвийн сарын хуваарийг үндэслэн **гүйцэтгэлээр тооцож олгох** бөгөөд эрүүл мэндийн даатгалын байгууллага нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллагад энэ хуулийн 10 дугаар зүйлд заасан **гэрээний дагуу зардлын урьдчилгаа төлбөр олгож болно**.

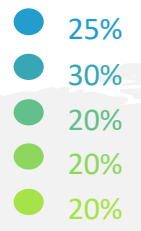
*Энэ гэрээ нь “Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг худалдан авах гэрээ” бөгөөд зөвхөн тусламж, үйлчилгээний чанар, үр дүнтэй хамааралтай юм. Харин Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний тухай хуулиар Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийг ЭМГ, ЗД нар хамтарч “Гурвалсан” гэрээг байгуулах бөгөөд тус гэрээ нь тухайн баг, хороонд тухайн өрхийн эмнэлэгтэй цаашид хамтран ажиллах уу? Гэрээг сунгах эсэх талаар зохицуулдаг

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН НЭГДСЭН ТОГТОЛЦОО - ПЛАТФОРМ



E-HOSPITAL систем дэх анхан шатны тусламж, үйлчилгээний код

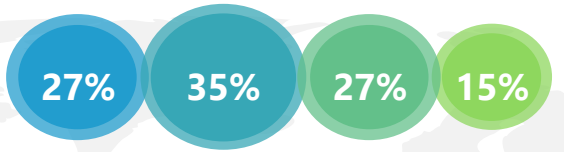
HSSUBTYPECODE	HSSUBTYPENAMEL	DRGCODE	DRGNAMEL	ICD10CODE
50101	Эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх	5010101	Тухайн харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын иргэдийн эрүүл мэндийн нөхцөл байдалд үнэлгээ өгөх, дүн шинжилгээ хийх, цаашид авах арга хэмжээг төлөвлөх	Z20-Z29, Z57, Z58, Z60, Z64, Z72, Z73, Z74, Y97, Y98
50101	Эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх	5010102	Тухайн харьяалах нутаг дэвсгэрийн хүн амын дундах эрүүл мэндийн эрсдэлт бүлэгт эрүүл мэндийн байдлын үнэлгээг жил бүр хийж, цаашид авах арга хэмжээг төлөвлөх	Z20-Z29, Z57, Z58, Z60, Z61, Z64, Z72, Z73, Z74, Z75, Z80-Z99, Y97, Y98
50101	Эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх	5010103	Эмнэлзүйн судалгааны хүрээнд жирийн харьцуулалт ба хяналтын үзлэг	Z00.6
50101	Эрүүл мэндийн байдалд үнэлгээ өгөх	5010104	Хүн амын судалгааны үеийн эрүүл мэндийн үзлэг	Z00.8
50201	Хянах	5020101	Эрүүл мэндийн ерөнхий үзлэг	Z00.0
50201	Хянах	5020102	Хүүхдийн эрүүл мэндийн хэвшмэл үзлэг	Z00.1
50201	Хянах	5020103	Хүүхдийн өсөлт хурдсах үеийн үзлэг	Z00.2
50201	Хянах	5020104	Өсвөр үеийнхний өсөлт хөгжлийг үнэлэх үзлэг	Z00.3
50201	Хянах	5020105	Өөр бүлэгт ангилаагүй сэтгэцийн ерөнхий үзлэг	Z00.4
50201	Хянах	5020106	Нүд ба харааны үзлэг	Z01.0
50201	Хянах	5020107	Чих ба сонсголын үзлэг	Z01.1
50201	Хянах	5020108	Шүд, амны хөндийн үзлэг	Z01.2
50201	Хянах	5020109	Цусны даралт хэмжих	Z01.3
50201	Хянах	5020110	Аарцгийн үзлэг (жил тутмын)(үечилсэн)	Z01.4
50201	Хянах	5020111	Хорт хавдрын эмчилгээний дараах хяналтын үзлэг	Z08
50201	Хянах	5020112	Хорт хавдраас бусад эмгэгийн эмчилгээний дараах хяналтын үзлэг	Z09
50201	Хянах	5020113	Жирэмсэнтэй холбоотой байдал	Z33
50201	Хянах	5020114	Хэвийн жирэмсний хяналт	Z34
50201	Хянах	5020115	Эрсдэл ихтэй жирэмсний хяналт	Z35
50201	Хянах	5020116	Төрсний дараах тусламж үйлчилгээ	Z39
50201	Хянах	5020117	Эхийн гэрийн эргэлт	Z33
50201	Хянах	5020118	Хаягдмал хүүхдийн эрүүл мэндийг хянах, тусламж үзүүлэх	Z76.1



Үйлчлүүлэгчийн сэтгэл ханамж 70 хувь?



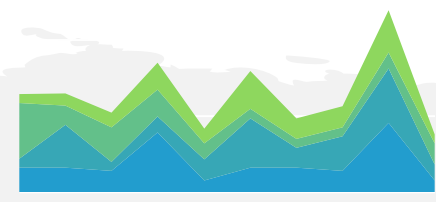
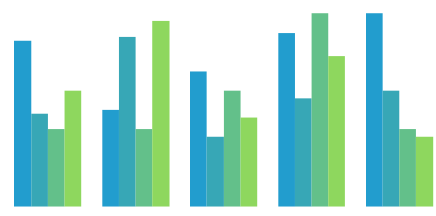
Нэхэмлэл чанарын шалгуур хангаагүй учраас буцсан нэхэмжлэл 15 %-д хүрсэн?



Эмнэлгийн нөөцийн ашиглалт хангалтгүй 50%?



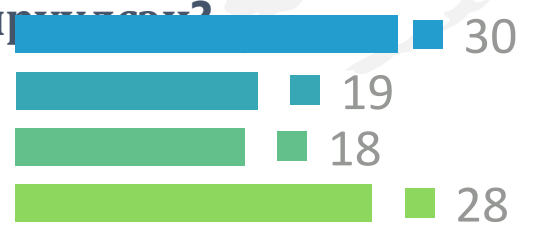
MRI, CT тусламж, үйлчилгээний тоо хэт өссөн 25%?



Иргэнээр эм тариа авхуулсан гомдол ирсэн?



ТҮ үзүүлэх хүний нөөц, тоног төхөөрөмжгүй ч нэхэмжлэл ирүүлсэн?



Улсын нэгдүгээр төв эмнэлэг (Улсын эмнэлэг)

2021 8 0

Нэрээр хайх...

Эмчлэгээ

Шалгуур

Амбулатори

Эрчим эмчлэгээ

2021-08 (3)

Хайлт хийх...

Даатгуулаг

Давхарда

Хайлт хийх...

1. Ерөнхий мэ

Нэр:

Улсын нэгдүг

Утас:

Хаяг:

Хадгалах

Ерөнхий шалгуур

Нийт : 12

Хангах шаардлагатай : 8

Хангасан : 9

	Ерөнхий шалгуур	Эмчлэлийн шалгуур
Шалгуурын дугаар	Шалгуурын нэр	Шалгуурын биелэлт
1	Шалгуур 1 Амбулаториор хэвтсэн тохиолдолд амбулаторийн кабинетын эмчийн илгээсэн тухай тэмдэглэл байх	Тийм
2	Шалгуур 10 Эмнэлэгт хэвтсэнээс хойш хийгдсэн оношилгоо, шинжилгээг хэвтэн эмчлүүлж байгаа тухайн эмнэлэгт хийсэн байх	Тийм
3	Шалгуур 11 Эмийн эмчилгээний нийт зардлыг гүйцэтгэж эмчилгээний хуудсанд тэмдэглэсэн байх	Тийм
4	Шалгуур 12 Яаралтай журмаар хэвтсэн тохиолдолд яаралтай журмаар хэвтсэн тухай тэмдэглэсэн байх эсвэл түргэн тусламжийн хуудас байх	Тийм
5	Шалгуур 13 Эмнэлгээс гарсан, шилжсэн, нас барсан үндсэн өвчинний код бичигдсэн байх	Тийм
6	Шалгуур 14 Даатгуулагчийн төлсөн хамтын төлбөрийн баримтыг хэсэргэсэн байх	Тийм
7	Шалгуур 2 Доод шатлалаас илгээсэн бол илгээсэн тухай мэдээллийг оруулсан байх	Тийм
	Шалгуур 3 Цусны бүлэг тодорхойлсон байх	Тийм
9	Шалгуур 4 Харшлын асуумж авсан байх	Тийм
10	Шалгуур 6 Эмнэлэгт хэвтсэн огноо, цаг минут тэмдэглэсэн байх	Үгүй
11	Шалгуур 8 Хэвтэх үеийн оношийн код оруулсан байх	Үгүй
12	Шалгуур 9 Хэвтэн эмчлүүлж буй уг өвчин эхэлсэн, он сар өдөр, цаг минутыг тэмдэглэсэн байх	Үгүй

Нэхэмж

₮250,000.00

₮1,372,122.00

₮250,000.00

ДААТГУУЛАГЧИД ҮЗҮҮЛСЭН ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ТУСЛАМЖ,
ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ НЭХЭМЖЛЭЛ
БҮРИЙН ЧАНАРЫГ ХЯНАНА.

What does 'quality' primary care look like, you ask?

Meet the ✨ 5Cs ✨

- ✎ 1st Contact = in your community
- ✎ Comprehensive = meets all of your needs
- ✎ people-Centered = focused on YOU
- ✎ Coordinated = nothing slips through the cracks
- ✎ Continuous = remembers you & your care history

АНХАН ШАТНЫ ЧАНАРТАЙ ТУСЛАМЖ, ҮЙЛЧИЛГЭЭ
ЯМАР БАЙХ ВЭ? ӨӨРӨӨСӨӨ АСУУ?
5С ЗАРЧИМ

1. Хамгийн эхний хандах цэг – таны ойр тойрныхон
2. Цогц байдал – танд хэрэгцээтэй бүхэн байдаг эсэх
3. Иргэн төвтэй – танд анхаарлаа хандуулдаг
4. Зохион байгуулдаг – таны эрүүл мэндийн бүхий л асуудлыг зохиуцуулдаг
5. Тасралтгүй байдал – таны эрүүл мэндийн түүхийг сайн мэддэг

The logo for the Asian Development Bank (ADB) is displayed in white serif font on a dark blue square background. A thin white vertical line is positioned to the right of the square.

ADB

A complex network of glowing blue nodes and connecting lines is overlaid on the right side of the dark blue background, suggesting a digital or interconnected theme.

БАЯРЛАЛАА